

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№30 (214) 10 сентября 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения

Хорошая новость

Нынешний год в Беларуси проходит под звуки марша Мендельсона

В январе-июле 2009 года в органах ЗАГС зарегистрировано почти 40 тыс. браков – на 8,6% больше по сравнению аналогичным прошлогодним периодом, сообщает БЕЛТА со ссылкой на слова заместителя начальника главного управления политики занятости и народонаселения Министерства труда и социальной защиты Татьяны Шеметовец.

Новоиспеченных семейных союзов становится больше во всех регионах Беларуси. А безусловный лидер свадебного рейтинга – Гомельская область (за семь месяцев здесь зарегистрировано 6,1 тыс. новых семейных союзов – на 11,9% больше по сравнению с январем-июлем 2008-го). Несколько слабее был интерес к заветному штампу в паспорте у жителей Минска. Марш Мендельсона для столичных жителей звучал лишь на 6,9% чаще, чем в минувшем году. По словам собеседницы, все большую популярность узы Гименея приобретают и в городах, и на селе. Причем сельчане демонстрируют особо высокую брачную активность: прирост числа регистраций браков в сельской местности составил 13,6% против 7,8% в городской. Рекордные брачные высоты штурмуют жители городских поселений Гомельщины (прирост числа браков – 10,9%). А среди белорусских сельчан в фаворитах – жители сельской местности Могилевщины (плюс 20,2%).

Кстати, первые признаки грядущего свадебного бума наметились еще в январе текущего года. После продолжительного штиля (сказался високосный 2008 год) первый месяц года ознаменовался брачным плюсом в 23,2%.

Отрадно, что не только число браков увеличивается, но и снижается число разводов: с 20,8 тыс. в январе-июле 2008 года до 19,6 тыс. в январе-июле 2009-го (минус 5,6%). Единственная «территория» брачной нестабильности – сельская местность Гродненской области (число расторжений браков возросло на 1,9%). В остальных городах и весях Беларуси наблюдается вполне оптимистичная семейная динамика. А максимальную крепость брачных уз демонстрирует Витебская область: за семь месяцев текущего года разводов в этом регионе страны оформлено на 8,4% меньше по сравнению с аналогичным периодом 2008 года.

Тема номера



Белорусские инвалиды требуют защиты от дискриминации. Они утверждают, что это явление носит в нашей стране очень и очень серьезный характер. В настоящее время наша страна готовится присоединиться к Конвенции ООН о правах инвалидов. Уже готов проект закона о ратификации Беларусью этого документа, вступившего в силу в 2008 году и подписанного более чем 140 государствами. Представители белорусских объединений инвалидов надеются, что этот момент удастся использовать для того, чтобы начать изменять практику дискриминации инвалидов, существующую в нашей стране в настоящее время.

Их права – чьи обязанности?

Речь идет даже не об отношении к инвалидам других членов белорусского общества – это тема для отдельного серьезного разговора. Проблема в том, как подходит к людям с инвалидностью государственная система.

«Многие законодательные акты и нормы нашей страны носят дискриминационный характер, – заявил на круглом столе «Дискриминация людей с инвалидностью: теория и практика» председатель ассоциации инвалидов-колясочников Сергей Дроздовский, – ряд таких документов существует с середины прошлого века, они морально устарели и требуют пересмотра».

Примером такого документа является инструкция 1950-х годов, согласно которой не может работать преподавателем человек с третьей степенью сутулости. Нелепость с точки зрения сегодняшнего дня, однако на основании этого документа руководство педагогического колледжа отказало в обучении потенциальному студенту.

Должностные инструкции не позволяют инвалидам занимать должности в государственных учреждениях вне зависимости от типа заболевания и специфики работы. При ряде профессий инвалидность действительно является непреодолимой преградой. Однако очень часто и «сидячая» работа за компьютером или с документами, с которой человек в коляске может справляться, оказывается недоступной для него из-за этих старых правил.

продолжение темы на стр.3

Банеоцин®

(бацитрацин+неомицин)



Комбинированный антибактериальный препарат. Рекомендован ведущими специалистами для лечения кожных заболеваний. Ликвидирует боль, быстро очищает рану от микробов, способствует её заживлению. Производится в форме порошка и мази, которые могут использоваться последовательно.



Представительство «Лек» в РБ
220123, г. Минск, ул. В.Хоружей, д. 32А
тел. +375 17 237 44 60, факс +375 17 237 74 63

ЕСЛИ СЛУЧИЛАСЬ БЕДА!

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

в педиатрии:
- пеленочный дерматит
- профилактика и лечение пупочной инфекции
- профилактика инфицирования посттравматических и послеоперационных раневых поверхностей

в хирургии:
- трофические язвы нижних конечностей
- пролежни
- профилактика вторичных инфекций при пилинге и пирсинге

в дерматологии:
- контагиозное импетиго
- глубокий фолликулит
- инфицированная экзема
- эктима
- паронихия
- стрептодермии

Перед использованием препарата, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией!

Рег. уд. МЗРБ № 134\94\99\06 от 31.01.2006г., № 7614\94\99\06 от 31.01.2006г.

Новости

Религии разные, проблемы – одни

Фонд ООН в области народонаселения планирует использовать потенциал религиозных организаций для решения серьезных социальных проблем.

Большинство религиозных организаций помимо непосредственно религиозной деятельности в той или иной степени занимаются социальной работой: оказывают помощь нуждающимся, занимаются просветительской деятельностью, консультируют людей, оказавшихся в трудных ситуациях. Если делать это не разрозненно, а объединить усилия представителей разных религий и конфессий, можно добиться очень и очень многого. О том, как сделать это максимально эффективно, и шла речь на Форуме религиозных организаций стран Европы и Средней Азии в области народонаселения и развития, который проходил в Минске с 31 августа по 2 сентября.

Фонд ООН в области народонаселения, выступивший организатором мероприятия, ведет политику, направленную на взаимодействие с различными религиозными организациями объединениями уже около трех десятков лет. За это время его представителям удалось наладить сотрудничество с 400 религиозными организациями в 100 странах. В настоящее время Фонд ведет работу по объединению их в единую «сеть», чтобы скоординировано работать над решением социальных проблем.

Участники Форума обсудили партнерские отношения между ЮНФПА и религиозными организациями и возможности их расширения, а также перспективы сотрудничества в трех основных направлениях: здоровье, молодежь, семья. Впрочем, разделение это было довольно условным, поскольку все направления очень плотно переплетены между собой. Материнское здоровье, планирование семьи, профилактика ВИЧ/СПИД, предотвращение семейного насилия, отношение к пожилым людям…

О серьезности, с которой верующие относятся к решению этих проблем, свидетельствует присутствие на мероприятии высшего руководства практически всех действующих в Беларуси церквей и религиозных объединений.

Всего в Форуме приняли участие порядка 90 человек из 26 стран мира.

СТОМАТОЛОГИЯ БЕЛАРУСИ
выставка и конференция
belarusdent
27-29 октября
Дворец молодежи (Старовиленский тракт, 41)
г. Минск
ОРГАНИЗАТОР:
выставочная компания
ЗАО«Техника и коммуникация» (T&C)
tc.by
Тел.: (+ 375 17) 306 06 06
Факс: (+375 17) 203 33 86
E-mail: medica@tc.by
ЗАО "Техника и коммуникации"
международные выставки в Беларуси

ОАО «Березовский сыродельный комбинат» – 65 лет

Одному из старейших и крупнейших предприятий отечественной сыродельной отрасли – ОАО «Березовский сыродельный комбинат» – на днях исполнилось 65 лет.

Основанный в августе 1944 г. и выпускавший вначале всего три вида продукции, ОАО «Березовский сыродельный комбинат» является на сегодняшний день лидером отрасли с богатым и разнообразным ассортиментом. Современное оборудование и технологии, высококвалифицированные кадры, эффективная система управления позволяют предприятию производить более 160 наименований качественной молочной продукции, среди которой молоко, сыры, масла, майонезы, творог, глазированные сырки, пробиотические продукты, мороженое и т.д.

Директор предприятия Владимир Григорьевич Попеня объясняет причину популярности продукции под торговой маркой «Березка» так: «Формула нашего успеха – сочетание высокого качества и приемлемой цены продукции. Профессионализм коллектива, современная производственная база, надежность партнерских связей – наши козыри в деловом сотрудничестве».

Стоит вспомнить также, что еще в 2002г. ОАО «Березовский сыродельный комбинат» первым из отечественных производителей предложило белорусам совершенно новые молочные продукты – «функциональные»: биокефир «Бодрость», биосметану «Славянская», напиток «Активил», бифидойогурт «Идеал». Сегодня линейка функциональных продуктов (уже третьего поколения!) «5 звезд» состоит из 5 наименований бионапитков – это «Лактиналь», «BioMatrix», «Иммунолакт», «Эликсир», а также уникальный белорусский продукт бифидонапиток «Баланс», этим летом появившийся в небольшом объеме в торговых точках республики. Продукты линейки «5 звезд» обладают выраженным оздоровительным эффектом, оказывают на организм человека лечебное воздействие.

На предприятии внедрена система управления качеством и безопасностью на основе анализа рисков и критических контрольных точек HACCP. Соответствие продукции ОАО «Березовский сыродельный комбинат» международным нормам качества подтверждает и сертификат соответствия СТБ ИСО 9001-2001, а также сертификат соответствия немецкого общества по аккредитации TGA.

Вакцинация населения Беларуси против сезонного гриппа начнется в октябре

Всего в нынешнем году планируется закупить около 1 млн. доз вакцин, сообщила главный эпидемиолог Министерства здравоохранения Инна Карабан. В первую очередь иммунизации подлежат лица, относящиеся к группе высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом.

Однако в этом году в связи с неблагополучной эпидемической ситуацией по гриппу A/H1N1 контингент лиц, подлежащих обязательной вакцинации, будет расширен. Дополнительно будут привиты дети в детских садах и школах, работники сферы бытового обслуживания, учреждений образования, торговли и общественного питания, транспорта, а также люди, находящиеся в контакте с детьми до 6 месяцев.

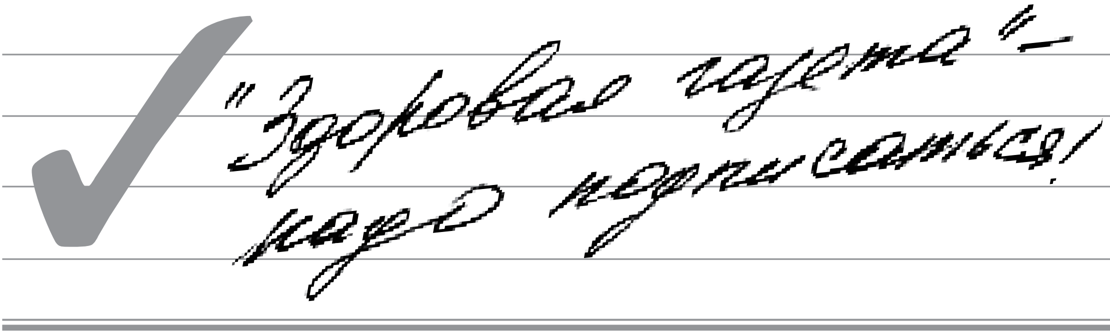
Прививка от гриппа защитит от этой коварной болезни в среднем до 9 месяцев, правда после 6 месяцев иммунитет начинает снижаться. Поэтому самое благоприятное время для такой прививки – период с октября по ноябрь.

Как подчеркнула Инна Карабан, прививка от сезонного гриппа если не убережет от заражения вирусом гриппа A/H1N1, то значительно облегчит его течение.

Анализируя ситуацию с выявленными случаями заражения вирусом гриппа A/H1N1 в Беларуси, Инна Карабан призвала не паниковать и не нагнетать обстановку. «В большинстве случаев болезнь протекает легче, чем обычный сезонный грипп», – подчеркнула собеседница. Основные симптомы пандемического гриппа: высокая температура, головная боль, першение в горле и сухой кашель. «Всем, кто вернулся из неблагополучных в эпидемическом отношении стран, мы рекомендуем по возможности максимально ограничить свои контакты в течение недели, а при появлении первых признаков заболевания – вызвать врача на дом. Такие меры позволят в некоторой степени снизить риск распространения этого вируса», – добавила специалист. Инна Карабан напомнила также о мерах профилактики: чаще мыть руки, а при кашле или чихании прикрывать рот рукой или платком. «Соблюдение элементарных правил гигиены и здоровый образ жизни - один из проверенных способов обезопасить себя от вирусных заболеваний, в том числе и от вируса гриппа», - резюмировала главный эпидемиолог.

29.09-2.10/2009
17-я международная специализированная выставка
МЕДИЦИНА
Медицинская техника, оборудование
Лабораторное оборудование
Оптика
Фармакология
Беларусь, Минск,
пр-т Победителей, 14
Выставочный павильон
Организатор:
МинскЭкспо
Тел: (+375 17) 226 98 88
Факс: (+375 17) 226 91 92
e-mail: tatiana@telecom.by
www.minskexpo.com
Информационная поддержка:

Четверг



Тема номера

начало темы на стр.1

Их права – чьи обязанности?

Не горят желанием принимать инвалидов на работу и сотрудники частных компаний. Ведь закон устанавливает для инвалидов семичасовой рабочий день, а какому начальнику нужен работник, «недодающий» предприятию час? «Семичасовой рабочий день является ярким примером «позитивной» дискриминации, когда, казалось бы, выгодная для инвалидов мера ставит их в особенное положение по сравнению с другими и в итоге приводит к неравенству», – поясняет Сергей Дроздовский.

«Помимо права на труд, нарушается право инвалидов иметь семью, – говорит он. – Так, инвалидность первой группы является поводом для отказа в усыновлении ребенка».

Бывают и более вопиющие случаи нарушения этого права. Так, двое молодых людей с инвалидностью, проживающие в интернате, решили пожениться и попросили выделить им там отдельную комнату. Однако им отказали в этом на том основании, что у них заболевания разного профиля и они в скором времени будут переведены в разные интернаты.

Право на отдых – также больной вопрос для инвалидов. Например, недавно руководство оздоровительного центра отказалось принять семью с ребенком-колясочником, сославшись на документ, где говорится, что инвалидность является «противопоказанием к оздоровлению». Сам Сергей Дроздовский летом этого года судился с сотрудником театра оперы и балета, отказавшимся впустить через запасной вход колясочников, которые не смогли попасть в театр из-за слишком высокой ступеньки на главном входе. «Такой иск, в принципе, и не мог быть удовлетворен, – считает он. – Механизма, позволяющего определить виновного в этом и привлечь его к ответственности, в нашем законодательстве не существует. Однако пытаться защищать свои права инвалидам все-таки стоит. Возможно, это подтолкнет судебную власть к мысли о необходимости пересмотра законодательства».

Пока же изменения в этой сфере были только негативными. В прошлом году была отменена статья Закона о социальной защите инвалидов, гласившая, что «дискриминация инвалидов запрещается и преследуется по закону». Законодатели решили ограничиться 22 статьей Конституции: «Все равны перед законом и имеют право без всякой дискриминации на равную защиту прав и законных интересов». Отстоять права перед судом на основании такой расплывчатой формулировки фактически невозможно.

Вызывает много нареканий и система социальной поддержки инвалидов. «В одном из обращений нашей организации к правительству мы поднимали вопрос соотношения финансирования инвалида, проживающего в интернате, и пенсии, получаемой опекуном в случае его проживания дома, – рассказывает Сергей Дроздовский. – Если на содержание инвалида в интернате выделяется миллион рублей в месяц, значит такова реальная стоимость его проживания. Пенсия же, которую получает опекун, составляет 200-300 тысяч рублей. Ответ, полученный из правительства, был коротким: «сравнивать человека в интернате или не в интернате неэтично».

По его словам, проблема заключается даже не в размере пособия, а в самом принципе его начисления: «Все инвалиды, независимо от возраста, относятся к категории пенсионеров. Это значит, что для них рассчитывается сокращенная потребительская корзина. Этот человек меньше тратит на еду, одежду, транспорт, меньше ходит в театры, не учится. А специфические медицинские потребности в эту корзину вообще не входят».

Нужно подчеркнуть, что инвалиды выступают не за увеличение льгот, а за создание равных с остальными возможностей для самореализации. Поэтому они настаивают на том, чтобы их отношения с государством регулировались не Законом о социальной поддержке инвалидов, а Законом о правах инвалидов. Проект такого документа, разработанный экспертами Белорусского общества инвалидов, был передан на рассмотрение правительства еще в прошлом году.



Вопрос по теме

Насколько актуальна для нашей страны проблема дискриминации инвалидов? Каким образом ее можно было бы решить? Над этими вопросами рассуждают люди, которых эти вопросы касаются непосредственно, и те, кто смотрит на них лишь со стороны.

Отец Александр ФОМИНЫХ, священник:

– Проблема дискриминации в Беларуси стоит достаточно остро, но наша страна не является уникальной в этом плане. В западных странах, на позитивный опыт которых мы сегодня ссылаемся, тоже далеко не все было благополучно в этой сфере. Европейским государствам понадобилось 10-15 лет для того, чтобы изменить отношение своих граждан к людям с инвалидностью. Это была целенаправленная кропотливая работа. И в Беларуси для преодоления этой проблемы нужны, в первую очередь, большие усилия со стороны государства, активная работа с общественным мнением, подключение СМИ.

Татьяна ЛАНГО, редактор газеты «Вместе»:

– Дискриминация инвалидов в нашем обществе порой приобретает такие формы, что впору писать юмористические опусы. Когда я пересматривала свою пенсию после рождения ребенка, и готовила необходимые для этого документы, специалисты органа социальной защиты просто не знали, как выдать мне одну из справок. Возможность иметь ребенка для человека с моей степенью инвалидности просто нигде не предусмотрена. Отказывают мне в таком праве и соседи, очень возмущающиеся тем, что я решилась на рождение ребенка и постоянно высказывающие свое недовольство нам вслед, когда мы, например, выходим из подъезда…

Однако причину существования дискриминации я вижу не только в общественных установках, но и в самих людях с инвалидностью. Когда я, работая в обществе инвалидов, приглашала состоящих в нем людей на встречи, многие задавали лишь один вопрос: «А какой подарок мне дадут?».

К сожалению, у среднестатистического белорусского инвалида действительно потребительская направленность: «Я инвалид, значит, дайте мне...». И очень низкий уровень социальной активности: «Куда ж я полезу, раз я инвалид?». Происходит дискриминация инвалидами самих себя. Получается замкнутый круг: отношение продиктовано обществом, человек с инвалидностью адекватно реагирует на это отношение. И этот круг можно разорвать, только если сам он пересмотрит свои установки.

Елена ТИТОВА, председатель Белорусской ассоциации помощи детям- инвалидам и молодым инвалидам:

– Закон говорит, что родители имеют право выбора формы обучения. Однако у нас все сводится, как правило, к домашнему обучению. Я не говорю про лежачих больных или детей с поведенческими расстройствами – им действительно нужны особые условия. Но почему интеллектуально сохранный ребенок на коляске не может обучаться в школе вместе с другими детьми? Только потому, что в школе для этого не предусмотрены условия: высокие пороги, отсутствие пандуса на лестнице. Ценой огромных усилий нам удалось добиться того, что в Минске появились 3 школы, приспособленные для передвижения на коляске. То же касается других детских учреждений: кружков, секций, учреждений культуры.

На мой взгляд, многие проблемы инвалидов удалось бы решить, если бы государственные органы, принимая решения, прислушивались к мнению общественных объединений, отражающих интересы людей с инвалидностью. Ведь мы общаемся с этими людьми каждый день, хорошо знаем их потребности, знаем, каким образом нужно действовать, чтобы их удовлетворить.

Татьяна ГАЦУРО, заместитель главы Белорусского Хельсинкского комитета:

– Важно разделять дискриминацию инвалидов со стороны членов белорусского общества и дискриминацию со стороны государства. К первой можно относиться более-менее терпимо, ведь такова ментальность нашего общества и распространяется она не только на инвалидов. Так, у нас могут не только припарковать велосипед на пандусе, заблокировав проезд колясочнику, но и загородить своим автомобилем дорогу другим жителям двора. Это явления одного порядка, свидетельствующие о проблемах в отношении людей друг к другу в принципе. А вот дискриминация со стороны государства, законодательные акты, нарушающие права инвалидов – проблема гораздо более серьезная. Бороться с ней необходимо на юридическом поле – через суды, через обращение в контролирующие и законодательные органы.

Максим ПОДБЕРЕЗНИК, сотрудник Белорусского детского хосписа:

– Дискриминации подвергаются не только сами инвалиды, но и их родственники. В детском хосписе мне часто приходится встречаться с родителями детей-инвалидов, и практически у всех возникает целый ряд дискриминационных проблем. Это и отношение соседей к маме с ребенком, и позиция в отношении инвалидов сотрудников организаций здравоохранения, образования, работодателей. Нередки случаи, когда родителям приходится скрывать, что у них ребенок-инвалид из опасения потерять или не найти работу. «Как вы сможете работать? Вы ведь все время будете бегать к своему больному ребенку», – такая позиция начальства очень распространена. Чтобы изменить ситуацию, нужно коренным образом менять ментальность нашего общества, а это тяжелая и долгая работа.

Алексей СУШЕНЦОВ, руководитель ассоциации инвалидов-колясочников Светлогорска:

– Помимо прочего, у нас очень распространен вид дискриминации, который я называю «пандусной дискриминацией». Большинство общественных мест остаются недоступными для человека на коляске. Так, после недавнего ремонта я уже не могу добраться до банкомата, где обычно снимал деньги – появилось несколько лишних высоких ступенек. Там, где пандусы все-таки строятся, это чаще всего делается без учета реальных потребностей колясочника – уклон представляет большую опасность при спуске и практически не позволяет подняться.

Есть правовые пути борьбы с такой дискриминацией. Закон о градостроительстве, например, предусматривает строительство объектов с пандусами, соответствующими нормативам. Поэтому обнаружив, что строится дом или общественное учреждение без пандусов или если при строительстве пандусов не соблюдается соответствующий уклон, необходимо подать жалобу в контролирующие органы и пытаться применить к нарушителям соответствующие санкции. Недавно суд удовлетворил мой иск о возмещении городскими властями расходов на пандус, который я самостоятельно построил в своем подъезде. Правда, сумма, которую мне присудили, была во много раз меньше реально потраченной.

Сергей ШАПИРО, студент:

– В Беларуси отношение к инвалидам вполне нормальное, гуманное. А само слово дискриминация мне очень не нравится. Американская борьба с дискриминацией в отношении негров, инвалидов, геев, женщин уже давно дошла до абсурда, стала карикатурой. Нам идти по этому пути к маразму, когда за каждое слово можно угодить в тюрьму, просто глупо.

Мария АЛЕКСАНДРОВИЧ, экономист:

– Одна моя знакомая устроила скандал руководству школы за то, что вместе с ее дочкой в классе должен был учиться ребенок с хромой ногой и маленькими искривленными кистями рук. Мол, ее дочь не должна каждый день смотреть на уродство, от этого у нее может быть нервное расстройство и так далее. Перевела в другой класс. Вторая требовала у соседей, у которых ребенок с синдромом Дауна, запретить ему гулять на одной площадке с их детьми. Так что проблема в мозгах у наших людей есть. Преодолеть ее можно, наверное, только правильным воспитанием. Например, не отправлять детей с отклонениями в школы-интернаты, а обучать их вместе с остальными. Я считаю, это было бы полезно и тем, и другим.

Андрей, менеджер:

– Честно говоря, я очень негативно отношусь к людям, выступающим с какими-то требованиями, будь то инвалиды, безработные, беженцы или многодетные родители. Люди вносят разный вклад в благосостояние общества. Почему же те, кто не работает, ничего не дает обществу, требует так много? Государство и так дает им очень много, обеспечивает минимально всем необходимым. Но они требуют все больше и больше, хотят уровня жизни как у остальных. Тогда работайте! У вас нет руки, или вы нянчите четверых детей? Это ваши проблемы. У меня-то руки есть, и я хочу работать ими на своего единственного ребенка, а не на вас!

Ирина, продавец:

– Проблема дискриминации есть, но я не сказала бы, что она касается только инвалидов. Просто люди у нас агрессивно и настороженно относятся ко всем, кто чем-либо от них отличается. Взять, например, хотя бы евреев. Не думаю, что в ближайшие годы у нас в этом плане можно что-то изменить.

Александра, секретарь-референт:

– У нас к инвалидам вроде стараются относиться сочувственно, но это сочувствие иногда хуже всякой грубости. У нас в подъезде есть парень без ноги, так соседи периодически подбадривают его фразами типа «бедненький», «тяжело тебе, небось, живется» и т.п. Думаю, намного легче бы жилось, если бы просто не акцентировали на этом внимание. Нужно привыкать общаться с инвалидами как с обычными людьми, а не жалеть их.

Punctum saliens

Вниманию специалистов

СМИ и медицинская реклама. Вопросы качества

Государственный контроль рекламы и информации о лекарственных средствах (ЛС) в СМИ является, по мнению экспертов ВОЗ, одной из ключевых функций регулирования лекарственного обращения. Информация о ЛС весьма жестко регулируется механизмами, сходными с цензурой, в большинстве стран мира, в том числе и у нас в Беларуси. При этом специалистам по рекламе все же удается находить нестандартные творческие решения, не выводящие рекламный продукт за рамки правового поля. Однако нельзя не учитывать отношение потребителей к рекламе вообще, и к рекламе медицинских препаратов в частности. Сегодня, по данным социологического исследования, только около 7% населения постсоветского пространства имеют тренированное абстрактное мышление, обладают навыками анализа информации СМИ, синтеза и выработки самостоятельных решений. Еще столько же потенциально способны к этому. У большинства людей процесс критического осмысления информации отсутствует, а 10% доверяют рекламе полностью. Кроме того, у 49% врачей реклама является побудительным мотивом для назначения ЛС. Поэтому очевидно, что вопрос качества медицинской рекламы является актуальным и для компаний-производителей лекарственных средств, и для рекламистов, и для врачей, и для пациентов. Достичь взаимопонимания в этом процессе помогает обмен мнениями, знаниями и опытом – серьезное оружие на пути к борьбе за качество и эффективность медицинской рекламы. Об основных проблемах качества медицинской рекламы мы попросили высказаться людей, чья точка зрения представляет безусловный интерес.

Николай СОРОКА, главный редактор журнала «Здравоохранение»:



– Для фармацевтических компаний и производителей медицинской техники реклама – это важный рычаг продвижения своего товара на рынок. Чем больше врачи знают о каком-то ЛС или изделии, тем чаще они могут назначать его. Даже в случае, когда препарат хорошо знают, информация и реклама о нем должна периодически появляться. В изобилии многих лекарственных средств врач может просто забыть о каком-то конкретном препарате. Реклама – это напоминание, обновление в памяти.

Проблема массовых СМИ в том, что некоторые лекарства, зачастую не лучшие, рекламируются активно, а по-настоящему хорошие препараты из той же группы для рекламы не предлагаются, население о них ничего не знает. В результате после такой однобокой рекламы пациенты приобретают лекарство второго сорта, а препарат первого сорта остается невостребованным. Хотя по цене оба препарата могут быть примерно одинаковыми.

Вторая проблема: совершенно не рекламируются лекарства, производимые в Республике Беларусь, средства на рекламу препарата в бюджет не закладываются. По качеству наши препараты могут быть абсолютно одинаковыми с зарубежными аналогами, тем более что в большинстве случаев в Беларуси производится лишь расфасовка лекарств из зарубежной субстанции. Человек должен иметь право выбора, он должен знать, что есть в продаже, и выбрать то, что его устраивает: импортное или отечественное лекарство, самое дорогое или более дешевое, новое или проверенное временем.

Третья проблема связана с тем, что стремительное развитие фармацевтики ежегодно предлагает все новые и новые лекарства, а в старых препаратах нередко выявляются какие-то побочные действия, а реклама продолжает навязывать устаревший препарат, призывая граждан покупать опасное лекарство. Можно вспомнить один из нестероидных противовоспалительных препаратов. Компания-производитель очень настойчиво рекламировала по телевидению свой препарат, хотя врачам уже хорошо было известно, что и американское, и европейское агентства по контролю за лекарственными препаратами из-за возможных серьезных побочных действий резко ограничили применение этого лекарственного средства в медицинской практике. А в некоторых странах запретили его применение вовсе. У нас, к сожалению, нет механизма оперативного контроля за такой «рекламой».

Что касается рекламы рецептурных препаратов в профессиональных медицинских изданиях, то здесь особой проблемы я не вижу. За исключением того, что у одних производителей выделяются на это деньги, а у других нет. Это приводит к тому, что врач получает одностороннюю информацию, что тоже плохо.

Некоторые фармкомпании вкладывают средства в посещение врачей медицинскими представителями. Но во время приема врач должен заниматься пациентами. В западных странах эта проблема давным-давно решена, и никогда представитель фармфирмы не придет к доктору во время его работы. Врач просто не будет с ним разговаривать. Что делать с раздаточным материалом, читать его или сразу опустить в урну – решает сам врач. В конечном счете, врач лечит пациента, отвечает за него.

Далеко не всю информацию о препарате представляют и на рекламных листовках, предлагаемых врачу. То, что можно скрыть, то скрывается, об этом попросту не упоминается. Дело в том, что данные, получаемые на оригинальных препаратах, автоматически переносятся на генерические лекарства. Но в материалах о генериках ни слова не будет сказано, что представленная информация касается только оригинального препарата, а представляемый генерик подобным образом не исследовался.

Сегодня из-за финансовых проблем, в том числе и у фармацевтических компаний, уменьшается число рекламных материалов в медицинских журналах. Это не очень хорошо. Ибо в условиях, когда медицинским представителям фармацевтических компаний запрещено посещать врачей на работе, именно информация в медицинских изданиях должна бы компенсировать недостаток информации в поликлиниках и больницах.

Юрий ГАИН, проректор БелМАПО по научной работе:



– Среди медицинской общественности существуют неоднозначные, порой, противоречивые мнения в отношении целесообразности участия представительств фармацевтических и других медицинских компаний в проведении научных форумов. Что позитивное и что негативное можно найти в этом процессе? К несомненным «плюсам» такого сотрудничества можно отнести их участие в качестве спонсоров. Этот «механизм» меценатства и спонсорства широко использовался и используется во всем мире, да и не только в медицине. Он позволяет расширить «границы» представительства ведущих ученых и специалистов по той или иной проблеме и улучшить качество проведения выставок. Вместе с тем, часть той информации, которую пытаются представить фармфирмы в виде «раздаточного материала» и информационных листовок о препаратах, не выдерживает никакой критики. Так, сообщения только о позитивных «чудодейственных» свойствах того или иного лекарственного средства без упоминания или очень краткого упоминания о побочных и нежелательных эффектах, а также об отечественных аналогах, конечно же, не допустимы. Такое, я бы сказал, не совсем профессиональное, преподнесение информации ставит под сомнение эффективность описываемого средства, и не способствует имиджу проводимого мероприятия. Да, реклама – это двигатель торговли, но такую рекламу можно скорее причислить к разряду антирекламы, оказывающей «медвежью услугу» как производителю данного лекарственного препарата, так и организаторам проводимого мероприятия. Такие же ощущения у меня лично вызывают и распространяемые представителями фармфирм ксерокопии отдельных статей, опубликованных в научных изданиях, порой, нерецензируемых, о положительных свойствах, «сверхсвойствах» тех или иных препаратов. Невооруженным глазом видно, что такие публикации написаны «под заказ».

Кроме этого, заслуживает несомненной критики стремление отдельных представителей фармкомпаний «вклиниться» со своей рекламой в производственный, учебный, лечебно-профилактический процесс учреждений образования и лечебно-профилактических учреждений. Нельзя проводить презентации в то время, когда их «слушатели» должны находиться у постели больного, в операционной, манипуляционной или заниматься диагностическим процессом. В этом плане, несомненно, своевременным является письмо МЗ РБ от 23 марта 2009 г. «Об упорядочении посещения организаций здравоохранения представителями фармацевтических фирм», определившее роль и ответственность руководителей структурных подразделений за обеспечение производственной дисциплины, соблюдение норм медицинской (профессиональной) этики и деонтологии при проведении рекламных мероприятий со стороны представителей фармфирм. Данный документ нисколько не запрещает, не умаляет всех несомненных достоинств рекламируемой продукции, не ограничивает возможность посещения учреждений здравоохранения представителями фармацевтических фирм и предоставления необходимой информации специалистам, он только упорядочивает этот процесс, направляя его в цивилизованное русло.

Безусловно, наиболее адекватным способом донесения научной информации до широкого круга практических врачей и ученых был, остается и, вероятно, останется еще очень длительный промежуток времени специализированный журнал. В настоящее время количество журналов медицинского плана в нашей стране составляет не один десяток изданий. И, наверное, это правильно! Как авторы, так и читатели имеют широкий выбор – где и что им печатать, а также что и когда читать. Расширение перечня хороших, добротных профильных (а самое главное, рецензируемых) изданий с достаточной кратностью выпуска радует меня как проректора по научной работе в плане подготовки научных кадров высшей квалификации – аспирантов, докторантов и соискателей.

Наверное, определять слабые и сильные стороны того или иного издания – это удел Уважаемого Читателя. Но, на мой взгляд, «не красят» любой журнал обилие рекламы (порой, не менее низкосортной, чем представляемой фармфирмами), располагающейся не в самых удачных местах журнала, и отсутствие обзорных материалов по актуальным проблемам медицины и наиболее значимых работ, вышедших по данной проблеме за рубежом (хотя бы в форме резюме).

Юрий ШАНЬКО, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии БелМАПО:



– Мне часто приходится рецензировать статьи, предлагаемые для публикации в медицинских изданиях. Должен сказать, что далеко не каждая статья, поступающая в редакцию, имеет право на публикацию.

Научная статья – глубокое исследование узкого вопроса со статистически выверенными выводами. Это основное требование с позиции доказательной медицины. Если апробируется новый метод лечения, то это, фактически, результат исследования. Это доказательство того, на сколько, изучаемый метод лучше и эффективнее предыдущих. Ключевым вопросом исследования является методика статистической обработки материалов.

Есть отдельные работы – чисто коммерческие проекты. Они отличаются скудным фактическим материалом, некачественной статистической обработкой. Специалисты это видят сразу, практический врач может не заметить. Рекламная статья, «замаскированная» под научную, вредна, потому что с ее помощью пытаются повысить рейтинг препарата, выделить его среди аналогичных без достаточного изучения его эффективности.

Очень трудно определить, что есть рекламная статья, а что не рекламная. В примере, который приведу, грань между научной и рекламной работой практически стирается. Целью любой научной работы является разработка новых более эффективных схем медикаментозного лечения. Это связано с изучением и использованием новых препаратов. Научные исследования, как правило, проводятся в несколько этапов, в процессе которых набирается статистическая информация, позволяющая делать выводы об эффективности лекарственного средства. Причем, эти выводы могут претерпевать изменения. Например, на первом этапе, когда в группе 100, 200, 300 наблюдений, результат

может быть исключительно положительным. На втором этапе, при исследовании 10 000 больных, препарат может не показать предыдущей эффективности. Это – наука, напрямую и косвенно связанная с лекарством. Более того, эту науку финансирует фирма, производящая препарат. Но одновременно это и реклама…

Размещение рекламы на страницах научных изданий – это путь информирования специалистов о новых препаратах или методах лечения. Такие статьи должны размещаться в журналах, которые включены в перечень ВАК, являются рецензируемыми, рекламные публикации корректны. И мое суждение о вредности рекламных статей относится не к фирмам, не к журналам. Оно относится к тем недобросовестным авторам, которые, пользуясь определенными возможностями, иногда служебным положением, проталкивают их в печать.

Различные раздаточные материалы, издаваемые представительствами – это очень нужный раздел работы и информации. Этим объясняется огромный успех выставок при проведении различных конференций, на которых представительства распространяют свою рекламную продукцию. Знаю по опыту – в отдаленных населенных пунктах до сих пор существует колоссальный информационный голод, который утоляется, в том числе, благодаря работе представительств на конференциях. Здесь я бы обратил внимание на два момента: добросовестность фирм в подаче информации, а они, в большинстве, добросовестны, второе: мы часто сталкиваемся с одиозными рекламными компаниями весьма рядовых препаратов, в стоимость которых уже включена и стоимость рекламы. Потребитель в первую очередь, врач во вторую, могут не предполагать, что у нас в Беларуси выпускается достойный аналог рекламируемого средства, причем на порядки дешевле. Если еще раз вернуться к рекламным материалам, то повторюсь – их распространение должно быть более широким, чем есть в настоящий момент. Это может способствовать попаданию информации в отдаленные регионы.

Я считаю также, что нет ничего зазорного в том, что бы представители фирмы принимали участие в обучающем процессе. Преподаватель, предоставив слово представителю, фармфирмы всегда может резюмировать выступление, дополнив его обзором аналогов. В результате: слушатели получили рекламное представление препарата и научный анализ. Однако у нас такая практика запрещена.

Леонид СЕМИЧКОВСКИЙ, старший научный сотрудник отдела онкомаммологии ГУ РНПЦ ОМР им Н. Н. Александрова:



– Любая научная работа в медицине в той или иной степени является рекламным материалом, так как основывается на опыте использования современных технологий и новых лекарственных препаратов в сравнении со стандартными лечебными подходами.

Реклама нового препарата начинается с первой – экспериментальной фазы исследования, но не следует забывать, что эффективные опыты на лабораторных животных далеко не всегда могут быть перенесены в клиническую медицину.

Другой рекламный трюк – пилотные исследования на небольших выборочных группах пациентов, давших информированное согласие на использование нового метода лечения. Эффективность использования в данном случае может достигать абсолютных цифр. И только спустя годы, в результате суммирования данных многоцентровых исследований на основе мета-анализа с привлечением больших когорт пациентов можно говорить об эффективности «нового» препарата или методики. Это и есть идеальная рекламная статья. Хотя и в трактовке результатов мета-анализа есть подводные камни в смысле того, что новый препарат, обладая эффективностью большей на два-три процента, на порядок дороже «золотого стандарта» и имеет свой спектр серьезных побочных реакций.

С одной стороны на защите интересов больного стоит мнение панели экспертов в данной области, публикующее международный консенсус по данному вопросу. На защите интересов государства с другой стороны стоит фармакоэкономика, позволяющая выбрать несколько менее дорогостоящих вариантов возможного лечения.

Так, мы имели возможность проследить многолетний путь новой технологии в медицине, таким как он должен выглядеть.

В условиях постсоветского пространства и странах с развивающейся экономикой для фармацевтических компаний появилась лазейка для ускорения клинического использования новых лекарств и технологий. Движущими моментами здесь могут выступать как возможность поступления безвозмездной партии нового, зачастую нелицензированного лекарства или аппаратуры, так и материальная помощь медицинскому учреждению.

По данным социологического исследования, только около 7% населения постсоветского пространства имеют тренированное абстрактное мышление, обладают навыками анализа информации СМИ, синтеза и выработки самостоятельных решений. Еще столько же потенциально способны к этому. У большинства людей процесс критического осмысления информации отсутствует, а 10% доверяют рекламе полностью.

Что касается мозгового центра – автора рекламной статьи, то, как правило, он стоит на низшей ступени оплаты труда. Все в точности до наоборот в сравнении с положением дел в экономически развитых странах. Ответ прост – юридическая ответственность с наличием высоких рисков для кошелька и карьеры автора рекламной статьи. Наименее чистоплотные компании предлагают известным врачам написать рекламный материал вообще без исследования, думая, что автор почтет за честь рекламировать данный продукт.

Но не стоит драматизировать тернистые, но поступательные движения медицинской науки. В ней есть место и эксперименту и взвешенному отношению к различным лечебным подходам, материальным благам и рекламе. Главное помнить, что этот «чудо-эликсир» завтра может выпить близкий тебе человек.

Скажите, Доктор…

Мне в этом году исполнилось 65 лет. Несколько лет назад вышла на пенсию, пару месяцев просто спала, отдыхала, с внуками гуляла (а они у меня уже взрослые). И здоровье не беспокоило, сердце вообще никогда не шалило, а теперь совсем плохо стало. Врачи ничего определенного не говорят, лекарства действуют, но уже не так. Неужели возраст так сказывается? Как помочь организму в такой ситуации?

Анастасия Григорьевна, г.Минск.

На вопрос нашей читательницы отвечает Заведующая Т/О Амбулатории № 2 г.Минска Светлана ХАДАСЕВИЧ.

В таком случае хочется посоветовать только одно – попробуйте обмануть старость! Медицинская практика свидетельствует, что к 50 годам человек имеет в среднем 4-5 заболеваний, а к 80 годам цифра удваивается. Атеросклероз, инсульт, остеохондроз, как и многие другие болезни, молодеют. В этом возрасте часто проявляются последствия болезней, которые были перенесены в юности. Принимая большее количество различных препаратов, ваш организм получает и в два раза больше побочных реакций. Почки теперь медленнее выводят эти вещества, печень хуже их расщепляет – такие подробности вы не почувствуете сразу же после приема таблетки. Не советую хвататься за биодобавки. Наилучшими средствами продления жизни и хорошего самочувствия могут быть самые привычные петрушка и укроп.

С возрастом человеку требуется в полтора раза меньше калорий. Оставьте молодым и сильным организмам жирные мясные блюда, разносолы, копчености. Употребляйте больше кисломолочных продуктов. Главные борцы за ваше здоровье – лактобациллы и бифидобактерии.

И о пользе двигательной активности.

Увы, но привычный рабский труд в позе «молящегося магометанина» на родных шести сотках вреден для здоровья. Лучше погулять несколько часов на свежем воздухе. Возобновите традицию прогулок с родными. Пешие часовые прогулки умеренным шагом снижают риск развития инсульта, диабета и остеопороза, помогают организму бороться с артритом, высоким давлением и депрессией. Кстати, это отличный способ «растрясти жир», нормализовать пищеварение и обмен веществ.

Начните принимать витаминные комплексы, но только по рецепту врача.

И не забывайте, что увлеченные люди не думают о возрасте и о болезнях. Найдите для себя работу, которая будет занимать ваше время. И еще помните о том, что позитивное отношение к жизни, хорошее настроение – одно из самых эффективных средств улучшения бытия и его продления.

Закон – то, что мы разъясняем

Можно ли установить причинную связь между болезнями щитовидной железы и катастрофой на Чернобыльской АЭС. Какая помощь предусмотрена законом? В чем значимость удостоверения потерпевшего от катастрофы на Чернобыльской АЭС?

Продолжение. Начало в ЗГ № 28 (212) от 27.08.2009г.



Инвалиды I и II групп дополнительно имеют право на:

- бесплатное изготовление и ремонт зубных протезов (за исключением протезов из драгоценных металлов, металлоакрилатов (металлокомпозитов), металлокерамики и фарфора, а также нанесения защитно-декоративного покрытия из нитрид-титана) в государственных организациях здравоохранения по месту жительства, обеспечение иными техническими средствами социальной реабилитации в соответствии с Государственным реестром (перечнем) технических средств социальной реабилитации в порядке и на условиях, определяемых Советом Министров Республики Беларусь;
- бесплатный проезд на всех видах городского пассажирского транспорта (кроме такси) независимо от места жительства, а проживающие в сельской местности – также на автомобильном транспорте общего пользования регулярного междугородного сообщения в пределах административного района по месту жительства;
- бесплатный проезд на железнодорожном, водном и автомобильном пассажирском транспорте общего пользования регулярного пригородного сообщения (кроме такси).
- 90-процентную скидку со стоимости лекарственных средств, выдаваемых по рецептам врачей в пределах перечня основных лекарственных средств, а с хирургическими заболеваниями – также перевязочных материалов (при наличии соответствующего медицинского заключения) в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь.
- 50-процентную скидку с платы за техническое обслуживание и (или) пользование жилым помещением в пределах 20 квадратных метров общей площади занимаемого жилого помещения;
- 50-процентную скидку с платы за коммунальные услуги (горячее и холодное водоснабжение, канализация, газ, электрическая и тепловая энергия, вывоз и обезвреживание твердых бытовых отходов, пользование лифтами) по установленным законодательством тарифам (ставкам) в пределах утвержденных норм потребления, а проживающие в домах без центрального отопления – за топливо, приобретаемое в пределах норм, установленных законодательством для продажи населению;
- первоочередное вступление в гаражные кооперативы и кооперативы, осуществляющие эксплуатацию автомобильных стоянок.

Неработающие граждане инвалиды I и II группы имеют право на первоочередное бесплатное санаторно-курортное лечение (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний) или оздоровление (при отсутствии медицинских противопоказаний).

Граждане же, эвакуированные, отселенные, самостоятельно выехавшие с территории радиоактивного загрязнения, в свою очередь имеют более ограниченный перечень прав по сравнению с инвалидами в результате катастрофы на ЧАЭС.

Так, они обладают правами на:

- выплату пособия по временной нетрудоспособности в размере 100% среднедневного (среднечасового) заработка за рабочие дни (часы) по графику работы работника с первого дня временной утраты трудоспособности;
- льготы по плате за землю в соответствии с налоговым законодательством;
- использование трудового отпуска в летнее или другое удобное для них время;
- получение жилых помещений государственного жилищного фонда, построенных за счет средств республиканского бюджета, направляемых на преодоление последствий катастрофы на ЧАЭС (если они состоят на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий на протяжении всего периода после их выезда из соответствующих зон радиоактивного загрязнения);
- денежную компенсацию только за имущество, утраченное при переселении из соответствующих зон, на условиях и в порядке, определенных законодательством.

Таким образом, поскольку Вы уже обладаете определенным набором льгот соответствующей группы лиц, установление причинной связи Вашего заболевания с катастрофой на ЧАЭС для вас имеет значение, если оно, например, послужило причиной инвалидности в отсутствие признанного за вами статуса инвалида вследствие катастрофы на ЧАЭС.

Антон СМИРНОВ, юрист

8 сентября – Международный день грамотности

Ребенок плохо учится: кто виноват и что делать?

В первом классе ошибки при письме смешат и умиляют родителей своей нестандартностью. Во втором – огорчают. Но уже к третьему классу положение становится тревожным. И в чтении, и на письме ребенок часто ошибается, пропускает или неправильно читает и пишет слова, заменяет одну букву другой, переставляет буквы и слоги, не дописывает слова. Ребенка терзают учителя, дома ругают родители, да, вдобавок, дразнят сверстники. А всему объяснение – дисграфия и дислексия.

Ранее считалось, что основной причиной при дисграфии является социальная и педагогическая запущенность. Теперь специалисты склонны видеть причину в наличии ММД (минимальной мозговой дисфункции), так как у таких детей обнаруживаются клинические симптомы и электроэнцефалографические феномены, свидетельствующие о нарушении работы подкорковых структур мозга.

Не надо бояться диагноза «ММД», на то они и «минимальные» нарушения, что не мешают нормальному развитию ребенка. Но если вашему ребенку поставили такой диагноз, обратитесь дополнительно к психиатру. Справиться с этой проблемой не всегда в силах психолога или логопеда, иногда требуется лекарственная терапия, она поможет активизировать работу коры головного мозга.

Проблемы нарушения письма и речи у школьников

Дислексия встречается у мальчиков в 3–4 раза чаще, чем у девочек, при этом ею страдают около 5–6% школьников. Согласно наблюдениям ученых, существует генетическая предрасположенность к наличию этого изъяна, так как он наблюдается сразу у нескольких членов отдельных семей. Нарушение чтения чаще становится очевидным ко 2-му классу. Иногда дислексия со временем компенсируется, но в ряде случаев остается и в более старшем возрасте.

Дети с дислексией допускают ошибки при чтении: пропускают звуки, добавляют ненужные, искажают звучание слов, скорость чтения у них невысокая, ребята меняют буквы местами, иногда пропускают начальные слоги слов. Часто страдает способность четко воспринимать на слух определенные звуки и использовать их в собственной речи, при чтении и письме. Нарушается при этом возможность различения близких звуков: Б-П, Д-Т, Г-К, Ж-Ш. Поэтому такие дети очень неохотно выполняют задания по русскому языку: пересказ, чтение, изложение – все эти виды работ им не даются.

При дисграфии дети младших классов школы с трудом овладевают письмом: их диктанты, выполненные ими упражнения содержат множество грамматических ошибок. Они не используют заглавные буквы, знаки препинания, у них ужасный почерк. В средних и старших классах такие ребята стараются использовать при письме короткие фразы с ограниченным набором слов, причем в написании этих слов они допускают грубые ошибки. В результате у них развивается чувство собственной ущербности, депрессия, в коллективе они находятся в изоляции. (Примечательно, что взрослые с подобным дефектом не в состоянии сочинить текст для поздравительной открытки или короткое письмо. Даже работу они стараются найти такую, где не надо ничего писать.) У детей с дисграфией отдельные буквы неверно ориентированы в пространстве. Они путают похожие по начертанию буквы: «З» и «Э», «Р» и «Ь» (мягкий знак). Могут не обратить внимания на лишнюю палочку в букве «Ш» или крючок в букве «Щ». Пишут такие дети медленно, неровно. К тому же если они не в ударе, не в настроении, то почерк расстраивается окончательно.

Если у ребенка нарушен речевой слух, позволяющий понимать речь, улавливать тончайшие оттенки сказанного, отличать один звук от другого, то ему очень трудно научиться читать и писать. В самом деле, как он может читать, если нечетко слышит звучащую речь? Овладеть письмом он также не в состоянии, так как не знает, какой звук обозначает та или иная буква. Задача осложняется и тем, что ребенок должен правильно уловить определенный звук и представить его в виде буквы, выделенной из быстрого потока речи. Обучение такого ребенка (с дефектным речевым слухом) грамоте – очень сложная педагогическая проблема. А учить надо, поскольку искажение одного-двух знаков меняет смысл слова. К примеру, сравните слова: «дочка – точка», «угол – уголь» или же «чашка – Сашка».

Наряду с речевым слухом человек должен обладать особым зрением на буквы, чтобы запомнить и воспроизвести их очертания. Получается, что для полноценного обучения ребенок должен иметь удовлетворительное интеллектуальное развитие, речевой слух и особое зрение на буквы. Иначе успешно овладеть чтением и письмом он не сможет.

На деле дисграфиками и дислексиками становятся практически все дети, которые пришли в школу, не зная алфавита. Как не вспомнить доказанное еще в начале века предположение о том, что при обучении навык чтения должен предшествовать навыку письма. Таким образом, если не заняться вплотную сначала чтением, отложив на время письмо, дети неизбежно попадают во вспомогательные школы, где на коррекцию дислексии могут уйти годы, а дисграфия так и останется. Сегодня же большинству детей приходится в укороченные сроки (за 2–4 месяца) параллельно осваивать чтение и письмо. При этом нарушается формирование того и другого навыка, а результат – необходимость борьбы и с дислексией, и с дисграфией.

Можно ли эффективно помочь детям с нарушениями чтения и письма?

Да, таким ребятам вполне по силам овладеть школьной грамотой, если они будут настойчиво заниматься. Кому-то понадобятся годы занятий, кому-то месяцы. Суть таких уроков – тренировка речевого слуха и букварного зрения. Особо важной является объективная комплексная диагностика, предшествующая практической помощи ребенку. Ведь неправильно выбранные коррекционные программы и методы работы не просто не дают положительного результата, но усугубляют ситуацию, приводят к задержке и нарушению развития.

Кто способен научить ребенка читать и писать? Маме и папе вряд ли это удастся. Здесь нужна помощь специалиста – квалифицированного логопеда. Именно он может дать верную оценку процессу развития речи у младшего школьника, установить насущные проблемы и приступить к их разрешению. Занятия проводятся по определенной системе: используются различные речевые игры, разрезная или магнитная азбука для складывания слов, выделение грамматических элементов слов. Ребенок должен усвоить, как произносятся определенные звуки и какой букве при письме этот звук соответствует. Обычно в своей работе логопед прибегает к противопоставлениям, «отрабатывая», чем отличается твердое произношение от мягкого, глухое – от звонкого… Тренировка ведется путем повторения слов, диктанта, подбора слов по заданным звукам, анализа звукобуквенного состава слов.

Признаки, которые должны вас насторожить

1. Ошибки, возникающие при нарушении программирования и контроля функции письма.
- Инертное повторение слов при письме: «Мишиши…на» – вместо «Мишина машина».
- Предвосхищение букв: «покловок» – вместо «поплавок».
- Слипание слов: «На елижит» – вместо «На ели лежит».



2. Признаки и ошибки детей с ослабленным тонусом коры головного мозга.
- Быстрое утомление по сравнению с детьми того же возраста, и в результате – появление ошибок, аналогичных описанным в 1-м пункте.
3. Ошибки, возникающие при нарушении ориентировки в пространстве:
- Трудности в удержании строки.
- Буквы неустойчивой формы и разного размера.
- Замена одних букв другими, близкими по написанию: «Нлассная работа» – вместо «Классная работа»
- Устойчивая зеркальность букв: «чпражнение» – вместо «упражнение»
- Даже частое повторение не приводит к исчезновению ошибок в хорошо знакомых словах, например: «Классная работа»
- Нарушение порядка букв: «Деодк» – вместо «Декабрь»
- Преобладание ошибок, связанных с гласными буквами, даже ударными.

Есть и другая точка зрения!

Просто дислексик читает иначе, он мыслит – образами, видит – целостно! Обладая ярким воображением, дислексикам дана способность думать и воспринимать информацию в многомерном представлении, используя все органы чувств. У дислексиков высоко развита интуиция, проницательность и колоссальный творческий потенциал. Дислексию, которая генетически заложена в человеке, лечить вредно. Если ставить цель излечиться, избавиться от дислексии, то надо знать, что те самые недостатки, от которых люди стремятся спастись или излечить себя, своего ребенка, содержат ключ к гениальности и уникальности каждого, кто в настоящее время, пока еще, страдает от дислексии, дисграфии. В процессе лечения теряется природная уникальность человека с дислексией, дисграфией, ликвидируется его индивидуальность.

Среди известных людей, страдающих дисграфией, дислексией, дискалькулией, встречаются…

Александр Пушкин, поэт. У него были серьезные проблемы с математикой: он никак не мог научиться считать. Однако с преподавателями повезло – ему дали возможность получить прекрасное образование и развить другие способности.

Ганс Кристиан Андерсен, писатель. Первые рукописи были возвращены ему без рецензий. У редакторов не хватало терпения дочитать до конца тексты с ужасающим количеством орфографических ошибок.

Агата Кристи, писательница. Очень долго не могла научиться писать. Из-за этого родители перевели дочь на домашнее обучение. Но избавиться от безграмотности ей не удалось до конца жизни.

Мерилин Монро, актриса. Путала сходные по звучанию буквы при произношении и написании. Миллионы поклонников во всем мире не стали из-за этого восхищаться ею меньше.

Киану Ривз, актер. Чтение вызывает у него большие трудности. Из-за этого в детские годы было много проблем с успеваемостью. Он так и не смог окончить школу, зато стал великолепным актером.

Том Круз, актер. Путал сходные по начертанию буквы, некоторые писал в зеркальном отражении. Это у него наследственное. Многочисленные переходы из школы в школу результата не принесли – трудности с чтением и письмом, как и репутация двоечника, остались. Но известность он приобрел позднее и совсем в другом качестве.

Майкл Фарадей, английский физик и химик. Был совершенно безграмотным, не смог освоить и математику. Однако обладал сильно развитым образным мышлением, что позволило ему совершить целый ряд научных открытий.

Томас Алва Эдисон, изобретатель. Из школы его исключили в возрасте 12 лет. И было за что: плохо говорил, плохо писал, плохо читал и совсем не мог считать. Но фонограф изобрел именно он.

Альберт Эйнштейн, физик-теоретик, лауреат Нобелевской премии. В течение всей жизни испытывал огромные трудности с письмом и чтением. Тем не менее, стал родоначальником современной физики и создателем теории относительности.

Петр I, русский император. Не только делал при письме массу орфографических ошибок, но мог легко пропустить в слове несколько букв. Его наставникам так и не удалось справиться с безграмотностью царственного ученика.

Линдон Джонсон, 36-й президент США. Согласно легенде, с его легкой руки прижилось устойчивое выражение «ОК». Такие пометки он ставил на прочитанных документах, имея в виду «All correct» – «Все правильно».

Карл XVI Густав, король Швеции с 1973 г. Замечательный оратор, который никогда не читает свои речи – просто потому, что не умеет этого делать.

9 сентября – Всемирный день красоты

Одним из ярких воспоминаний детства для нас с сестрой, как и для многих, кто взрослел при Советском Союзе, стали резинки для волос, изготовленные из прохудившейся велосипедной камеры. Просто и доступно: всего несколько манипуляций ножницами – и в руках оставалось готовое «изделие», о сохранности которого можно было не беспокоиться, потому как на дырявые велосипедные камеры дефицит не распространялся. Все, кому доводилось пользоваться этим нехитрым приспособлением, помнят, насколько болезненным был процесс. Но мы, советские девочки, терпели и вырывали невидимки вместе с волосами, твердо уверенные в том, что красота требует жертв.



Страшно красиво!

Фены, плойки, пенки, кремы и шампуни с кондиционером вместе со всем разнообразием декоративной косметики настолько устойчиво вошли в жизнь современной женщины, что поверить в то, что когда-то люди и не догадывались об их существовании, очень сложно. Но быть красивыми женщины старались во все времена.

Это сегодня за определенную сумму можно не только сделать маникюр и подтянуть кожу на любом участке тела, но и нарастить ногти, волосы и даже ресницы. Другое дело, что не всем по карману, но, согласитесь, вполне доступно. А нашим мамам приходилось изощряться и проявлять изобретательность при помощи подручных средств. Милые женщины, признайтесь, кто из вас не крутил волосы на горячий гвоздь? А на тряпочки с бумажками? Это сегодня неожиданная встреча на общей жилплощади с привидением в таких «бигудях» способна вызвать у неподготовленного мужчины предынфарктное состояние, а раньше для женщин это было единственным способом привлекательно выглядеть наутро. То же самое касалось и разноцветных масок для лица и области декольте, которые изготавливались из всего, что оставалось недоеденным в холодильнике. Но изобретательность представительниц прекрасной половины затрагивала не только косметические процедуры. Только в Советском Союзе могли придумать специальную иголку для поднятия петель на «поехавших» колготках. Если ЧП случалось на работе, «дорожку» останавливали обыкновенным канцелярским клеем, а дома достаточно было посидеть час-другой – и покупка новых колгот отодвигалась еще на некоторое время. Интересное явление примерно середины 70-х – мода на парики. Это сейчас мы скорее посочувствуем женщине с искусственными волосами, чем посчитаем ее привлекательной, а тогда все было наоборот. И никого не волновало, что это выглядело очень ненатурально. А по ночам парики жили своей собственной жизнью – вымытые и накрученные на бигуди, они томились на батареях «хрущевок» в ожидании утра.

Борьба со старостью всегда беспокоила женщин, даже в то время, когда литература стремилась навязать свои стереотипы: «Благородная седина, похожая на серебряную пыль, украшает пожилую женщину. И как неестественны подчеркнуто окрашенные волосы». Это кто тут пожилой? Сегодня природе не скоряются, с ней борются и побеждают! Но и в былые времена женщины знали, что эту неравную борьбу следует начинать как можно раньше. Вопрос только в способах. Сегодня многие из них вызывают не только улыбку, но и откровенное недоумение. «Снимать декоративную косметику лучше теплым растительным маслом» – секрет красоты №1, подсмотренный мною в книге «Для дома, для семьи», изданной в 1988 году. Возможно, оно и эффективно, но в контексте современности звучит по меньшей мере нерационально: кто во время кризиса будет так бессмысленно переводить продукт?! Или вот еще: «в сильный мороз (свыше 10 градусов) необходимо, выходя на улицу, смазать лицо перетопленным внутренним салом – гусиным или свиным, а если такового нет, то несоленым сливочным маслом». Кто рискнет появиться в таком виде на людях – позвоните мне, я сфотографирую! Излишним будет вспоминать все разнообразие способов втирания в кожу головы препаратов, «аромат» которых позволял за считанные минуты распугать даже очередь в магазине. Шампуни для ежедневного применения – также привелегия современных женщин. Процитированная мной книга рекомендует мыть волосы один раз в 7-10 дней (!) любым туалетным мылом. Похоже, я начинаю понимать, чем была спровоцирована мода на парики.

Декоративная косметика – особенное оружие в борьбе за красоту. Не особенно громко смейтесь в присутствии своей коллеги, которая собирается на пенсию, если услышите, что раньше девушки измельчали мел, при помощи которого придавали лицу аристократическую бледность. И такое было! Тональный крем «Балет» и духи «Красная Москва» появились позже. Это сегодня, если верить рекламе, достаточно одного взмаха кисточкой, чтобы увеличить объем ресниц до 500 %, а раньше женщины полагались исключительно на рыбий жир, касторку и миндальное масло, на худой конец можно было поплевать на брусок «Ленинградской» туши, которая верой и правдой служила индустрии советской красоты годами!

Сегодня оружие для борьбы за красоту стало более универсальным, доступным, качественным и, что немаловажно, у женщин появилась возможность выбирать. Но мы все же не смогли отказаться от экспериментов над собой. Только зеркало знает о том, что каждый раз мы совершаем подвиг, выщипывая брови, снимая водостойкую тушь и засыпая в противоестесственной позе, дабы не испортить сделанный с вечера маникюр. Потому что красота – это страшная сила. И кому, как не нам, знать об этом?! Поэтому каждая из нас может может с чистой душой отнести этот праздник на свой счет – ведь мы этого достойны!

Елена ШЕМЕТ, дитя 80-х.

Сыворотка – это то, что остается от сквашенного молока после отцеживания творога или сыра. Именно поэтому многие считают ее бесполезным продуктом, из которого уходит все ценное, а остается якобы только жиденькая «водичка». На самом деле это один из самых полезных «побочных продуктов», потому что натуральная сыворотка содержит полный набор характерных для цельного молока водорастворимых белков, минеральных и органических солей, микроэлементов. При этом в сыворотке практически не содержится молочного жира и трудноусваиваемого белка казеина. Сама по себе она диетический низкокалорийный продукт.

На 94% сыворотка состоит из воды, остальные 6% – лактоза, оптимальные по аминокислотному составу белки, полный набор витаминов группы В, пробиотические бактерии. И практически нет жиров (0,2%), хотя жир молочной сыворотки имеет высокую усвояемость, потому что состоит из микроскопических шариков. Ценность молочного жира сыворотки определяется еще и присутствием фосфолипидов, служащих передатчиками кислорода и благотворно влияющих на свертывание крови, окисление жирных кислот, усиление деятельности ферментов.

Сывороточные белки отличаются высокой биологической ценностью, обусловленной оптимальным набором и сбалансированностью жизненно необходимых незаменимых аминокислот (цистина, метионина, мизина, гистидина, триптофана), что обеспечивает регенерацию белков печени, выработку гемоглобина и белков плазмы крови. Спортсмены употребляют сывороточные белки и чистую сыворотку после тренировок для наращивания мышечной массы.

Сыворотка прекрасно утоляет голод, благодаря чему может использоваться как эффективное натуральное средство для похудения и основа различных диет. Ее полезно включать в свой рацион во время фруктовых разгрузочных дней. Питательными коктейлями на основе сыворотки можно утолить голод. Если между завтраком и обедом захочется сладкого, выпейте стакан такого коктейля.

Для наших прапрабабушек сыворотка служила косметическим средством. С помощью сыворотки можно избавиться от веснушек и прыщей, убрать покраснения с обгоревшей на солнце кожи, к тому же при регулярном умывании она дает ярко выраженный эффект сужения пор и слегка отбеливает кожу. Сыворотка может послужить и в качестве шампуня. Она прекрасно очищает волосы и кожу головы, препятствует выпадению, делает их шелковистыми, лечит и восстанавливает структуру волос. Ванночки из подогретой сыворотки укрепляют ногтевую пластинку. И в наши дни на прилавках магазинов все чаще появляются косметические продукты, в состав которых входит молочная сыворотка.

Медицина с древности приписывала сыворотке мочегонное, успокаивающее и общеукрепляющее действие. Ее с успехом применяли при поносах, дизентерии, желтухе, кожных болезнях, камнях в мочевом пузыре, отравлениях.

Ежедневно употребляя сыворотку, можно добиться не только временного успокаивающего эффекта, но и нормализации нервно-психического состояния и эмоциональной стабильности. Для больных неврозами сыворотка служит в качестве легкого седативного средства в период стресса или напряженного умственного труда. Не зря в старину мужики пили по утрам сыворотку как верное средство при похмельном синдроме. Женщинам в послеродовой период сыворотка даст спокойствие и поспособствует выработке молока.

Еще одно важное преимущество сыворотки – она по цене ниже молока и кефира. Купив ее, вы можете приготовить фруктовые коктейли, желе, квас и морс. Рецепты несложно найти в литературе. Бывает в продаже и квас из сыворотки. Следует только учитывать, что натуральная сыворотка недолго хранится, и ее можно употреблять только свежей.

Кто хоть раз в жизни отдыхал на юге, наверняка видел, как местные жители в жару утоляют жажду айраном или кумысом. Айран – напиток из сквашенного козьего или коровьего молока, разбавленного водой. Кумыс делают из молока кобылиц, он имеет очень резкий вкус, жидкую и пенящуюся консистенцию. Но за этой экзотикой не обязательно ездить на юг. Все формы сквашенного молока хорошо утоляют жажду, обладают освежающим и тонизирующим эффектом. И как бы ни назывался кисломолочный продукт, своим жаждоутоляющими свойствами он обязан молочной сыворотке, которая присутствует в каждом из них.



Молочная сыворотка
– побочный продукт, заметный эффект

Молочная сыворотка особенно богата витаминами группы В, что позволяет употреблять ее в качестве успокаивающего напитка. В сыворотке также содержатся витамины С, никотиновая кислота, холин, витамин А, витамин Е и биотин. В сыворотке присутствуют такие ценные микроэлементы, как калий, кальций, магний, фосфор. Стакан сыворотки в день – прекрасное средство для укрепления иммунитета.

Сахар, содержащийся в сыворотке, – это молочный сахар (лактоза), который без неприятных последствий усваивается организмом. Сыворотка помогает выводить шлаки и лишнюю жидкость, а также расщеплять вредные отложения в кишечнике. Поэтому она очень полезна беременным женщинам.

Юрий ГУЗИК,
зав. отделением гигиены
питания ГУ «МОЦГЭОЗ»

Аллергены
Некачественная пища
Алкоголь
Вредные химические вещества

ПОЛИФЕПАН

Природный лигниновый энтеросорбент

Спрашивайте в аптеках!

Лекарственное средство. Перед применением проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию. Рег. уд. МЗ РБ №07/04/440 от 25.04.2007

Если у вас алкогольное отравление

Медиками во всем мире признано, что прием спиртного в количестве до 50 мл крепких спиртных напитков (водка, коньяк, виски) и т. п., до 200 мл вина, до 500 мл пива в день не является опасным, продукты распада такого количества алкоголя не наносят существенный вред организму человека.

Но если превысить эту норму, органы, ответственные за детоксикацию организма (печень и почки), не в состоянии справиться с продуктами распада. Появляются известные многим малоприятные симптомы похмелья (алкогольного отравления): руки дрожат, сердце бьется так, будто бы готовится выскочить из груди, желудок на изнанку выворачивает, голова раскалывается, мучает жажда, а запах перегара вызывает у окружающих желание надеть противогаз. Все эти незабываемые ощущения вызваны отравлением организма токсинами, содержащимися в самом алкоголе (метанол, сивушные масла), и ядовитыми продуктами распада алкоголя в организме (ацетальдегидом). Кроме того, алкоголь, как сильное мочегонное, обезвоживает и вымывает минеральные вещества, что не самым лучшим образом сказывается на нервной системе и на всем организме в целом.

Конечно, самый лучший способ – не напиваться, но далеко не все следуют этому правилу в полной мере. Поэтому приходится бороться с последствиями злоупотребления алкоголем. Самое лучшее средство от похмелья – это время, но очень часто его просто нет. Что же делать в этом случае? Как помочь организму очиститься? Ответ прост – принять энтеросорбент. Природный лигниновый сорбент сорбирует до 10 раз больше различных токсинов по сравнению с активированным углем. Для устранения вредных последствий злоупотребления алкоголем очень важно правильно применить лигниновый энтеросорбент. Начать применение следует как можно раньше после окончания застолья, пока еще не весь алкоголь всосался в кровь. После того, как энтеросорбент устранит метанол и сивушные масла самого алкоголя, он начнет сорбировать токсичные продукты его распада, которые уже попали в кровь. Чем больше алкоголя было «принято», тем больше степень отравления организма, тем дольше нужно принимать энтеросорбент. Наутро необходимо восстановить количество жидкости, в этом поможет минеральная вода, чай, клюквенный морс, сок, также полезны продукты содержащие калий – картофель, курага, квашеная капуста.

Те, кто способен контролировать количество потребляемого алкоголя в полной мере, воспользуется нашим советом, а тем, кто не способен воздержаться от злоупотребления алкоголем, нужна посторонняя помощь. Поэтому мы советуем родственникам взять на себя оказание помощи при выведении из состояния отравления алкоголем близких им людей, прием энтеросорбента для профилактики уменьшит тягу к алкоголю.

Желаем успеха.

Интеллектуальная разминка

1		2		■	■	3	■	4	5		6	
	■		■	7				■		■		■
8					■		■	9				
	■		■	10	11		12	■		■		■
13				■		■	14					15
	■		■	16				■		■	■	
17			18	■		■		■	19	20		
	■	■		■	21				■		■	
22	23					■		■	24			
■		■		■	25	26		27	■		■	
28					■		■	29				
■		■		■	30				■		■	
31					■		■	■	32			

По горизонтали: 1. Несчастье. 4. Высокомерие. 7. То же, что плакса. 8. Сладкий тропический фрукт. 9. Сорт арбуза. 10. Натуральный налог, которым облагались в старину некоторые народности Поволжья, Сибири. 13. То же, что кукуруза. 14. Неверие в бога. 16. Чувство сильного возмущения, негодования. 17. Ограждение вдоль бортов судна. 19. Мужское имя. 21. Скульптурное изображение человеческого туловища. 22. Злой, свирепый надсмотрщик. 24. Одна из муз в греческой мифологии. 25. Таджикский писатель, автор романа «Дохунда». 28. Смещение. 29. Масса товара без упаковки. 30. Рисунок, выполненный с натуры. 31. Подвесная сетка для лежания. 32. Глава римско-католической церкви.

По вертикали: 1. Паломник. 2. Опера Жоржа Бизе. 3. Разменная монета Пакистана до 1961 года. 5. Выскочка, человек, пробившийся в привилегированные или богатые слои. 6. Порча. 7. Самая крупная индийская кобра. 11. Американский эстрадный певец и актер, снявшийся в фильме «Ночи Лас-Вегаса». 12. Отечественный писатель, автор трилогии «Открытая книга». 15. Отечественный композитор, автор оперы «Арсенал». 18. Заголовок раздела в газете. 20. Опера Пьетро Масканьи. 23. Один рейс для шофера. 26. Буква греческого алфавита. 27. Река в Китае, Индии, Пакистане.

Ответы на кроссворд
По горизонтали: 1. Беда. 4. Спесь. 7. Нюня. 8. Гуава. 9. Ярило. 10. Ясак. 13. Маис. 14. Атеизм. 16. Гнев. 17. Леер. 19. Юлий. 21. Торс. 22. Цербер. 24. Клио. 25. Айни. 28. Сдвиг. 29. Нетто. 30. Этюд. 31. Гамак. 32. Папа.
По вертикали: 1. Богомолец. 2. «Джамиле». 3. Анна. 5. Парвеню. 6. Сглаз. 7. Наг. 11. Синатра. 12. Каверин. 15. Майборода. 18. Рубрика. 20. «Лолетта». 23. Ездка. 26. Йота. 27. Инд.

Целебный смех

– Ты какую рыбу хочешь поймать?
– Кабачок.
– Нет такой рыбы!
– Как это нет? Икра есть, а рыбы нет?

***

– Алло! Это психиатрия? Тут человеку вдруг стало очень хорошо!

***

Каждый умный умен избирательно – в определенных областях, а вот дурак – универсален по сути.

***

– Дорогой, врачи говорят, что я нуждаюсь в перемене климата.
– Тебе повезло, дорогая. Синоптики обещали завтра дождь!

***

Надпись внутри мужского обручального кольца:
«Этот редкий дятел был пойман и окольцован в Москве в 1995 году» .

***

Три причины быть учителем: июнь, июль и август.

Лунный календарь

Наш календарь позволяет на протяжении всего 2009 года всегда быть в курсе того, какая сейчас Луна, убывающая или растущая, какая фаза и когда наступит, без необходимости визуального наблюдения.

Новолуние
Неосвещенная сторона Луны обращена к Земле. Луна не видима, за исключением времени солнечного затмения. Это время для начала новых отношений, обновления своего окружения, время новых возможностей, завершения старых дел и подготовки новых. Все находится в состоянии упадка — жизненный потенциал, эмоции и физиологическая деятельность. В этот период не желательно заниматься любыми проектами, которые требуют значительных усилий, время неблагоприятно для людей с пониженным давлением и склонных к депрессивным состояниям.

Первая четверть
В период растущей Луны ее видимая половина, освещена прямым солнечным светом. Период, когда возникает сильное желание достичь чего-либо, измениться и проявить себя. Однако в это время усиливается противодействие, обостряются противоречия. Запланированное в первую четверть, зачастую оказывается невыполнимым, потому как в этот период многим из нас свойственно переоценивать свои способности.

Полнолуние
Освещенная сторона Луны обращена к Земле, Луна полностью освещена прямым солнечным светом. Это период избытка, когда все в природе переполнено энергией. Эмоции, психическая энергия, физиологическая деятельность, творческий потенциал — все на пике возможностей. Это кульминационный период воплощения, время, когда планы достигают своего завершающего момента. Проблематичный период для людей с повышенным давлением, страдающих эпилепсией и подверженных беспричинному волнению.

Последняя четверть
В период убывающей Луны ее видимая половина, освещена прямым солнечным светом. Период пересмотра и осмысления полученных результатов, период чистки окружающего пространства и решения наболевших проблем, оставшихся в наследство после достижения результатов. Несмотря на обостряющиеся в этот период амбиции, лучше всего в это время направить свою энергию в дела, запланированные ранее, и избегать идей, внезапно пришедших на ум.

Фазы луны в сентябре 2009 года

04 сентября	20:02	Полнолуние	Луна в Рыбах
12 сентября	6:16	Последняя четверть	Убывающая луна в Близнецах
18 сентября	22:44	Новолуние	Луна в Деве
26 сентября	8:49	Первая четверть	Растущая луна в Козероге

iTV наш партнер

Главный редактор
Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 29 (213)
3 сентября 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.
Свидетельство о регистрации № 455 от 4 июня 2009 г.
Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора
Валентина ГЛУШУК

Корреспондент
Анастасия ДОРОФЕЕВА

Специалист отдела рекламы
Ольга ЖАРКОВА

Дизайн и верстка
Сергей КАУЛЬКИН

Адрес редакции:
220023, г. Минск,
ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс:
+375 (17) 280-01-12,
287 38 30, 280-32-88, 280-88-09;
+375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by

Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции.
В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.

Подписано в печать
28.08.2009 г.

Отпечатано в типографии
ОДО «Знамение»
(лиц. № 02330/0150475
от 25.02.2009 г.)
220108, г. Минск,
ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный

Объем издания – 2 печатных листа.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».

Тираж – 6 000 экз.
Заказ №842

ISSN 1993-4174
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА